

진에 나타난 홍반의 직경을 측정하여 5 mm 이하인 경우에는 0점, 5~10 mm에는 0.5점, 11~20 mm에는 1점, 21~30 mm에는 2점, 31~40 mm에는 3점, 41 mm 이상은 4점으로 점수를 배정하였다. Active T cell은 5 분이내에 sheep RBC와 rosette을 형성하는 입과구로, total T cell은 18 시간 후에 rosette을 형성하는 입과구로 분류하였다.

피부반응검사와 말초혈액입과구 측정결과는 제 1 표에서 보는 바와 같다. 만성 신부전증 대조군에서는 정상인에 비하여 candidin, trichophyton 그리고 PPD에 대한 피부반응이 다같이 현저하게 감소되어 있었다. CAPD 환자군에서는 candidin과 PPD에 대한 피부반응이 만성 신부전증 대조군에 비하여 현저히 증가되어 있었다. CAPD 환자군에서 candidin에 대한 피부반응은 정상 대조군과 차이가 없었으나, PPD에 대한 피부반응은 정상 대조군에 비하여 감소되어 있었다. 각군 사이에 total T cell 및 active T cell의 수 및 백분율에는 차이가 없었다.

결론으로 만성 신부전증환자에서는 각종 항원에 대한 피부반응이 정상인에 비하여 현저히 감소되어 있었으나 CAPD 환자에서는 일부 항원에 대한 피부반응이 만성 신부전증 대조군에 비하여 향상되어 있었다.

- 18 -

全身性紅斑性狼瘡의 血中 免疫複合體에 관한 研究

서울醫大 內科

安圭聖 · 康晉營 · 金聖權 · 崔成在 · 李正相

全身性紅斑性狼瘡은 각종 臟器를 침범하여 다양한 臨床狀을 나타내는 全身疾患으로, 여러 血中 自家抗體와 관련된 免疫複合體와 이로 인해 活性化된 補體가 각종 조직에 침착함으로써 조직손상을 일으키는 전형적인 免疫複合體疾患이다.

이 疾患의 活動度는 患者의 臨床狀에 대한 평가와 治療의 지침으로서 매우 중요하며, 최근 개발된 double stranded DNA에 대한 抗體(이하 抗 ds-DNA抗體)로 活動度の 객관적인 측정에 크게 도움을 주게 되었다. 血中 免疫複合體의 농도도 이 疾患의 活動성과 상관이 있을 것으로 생각되어 왔으나, 免疫複合體의 검출을 및

농도의 의미에 관해서는 측정방법에 따라 보고자마다 다르며, 측정치의 상호관계와 치료의 지침으로서의 의미에 관하여도 아직 확정되어 있지 않다.

연자들은 全身性紅斑性狼瘡 환자에서 임상적 활동성과 치료의 지표로서의 의미를 살피기 위하여 正常對照群 100명과 全身性紅斑性狼瘡 환자 42명을 대상으로 혈중 免疫複合體 및 抗 ds-DNA抗體를 측정하여 다음과 같은 성적을 얻었다.

1. 正常對照群에서 免疫複合體値는 PEG沈澱法에서는 0.14 ± 0.01 O.D.이였으며, 血小板凝集法에 의해서는 1:2이하의 역가를 나타내었다.

2. 全身性紅斑性狼瘡 환자 42명에서 免疫複合體値가 상승된 예는 PEG沈澱法에서는 28예(66.7%), 血小板凝集法에 의해서는 31예(73.8%)이었다.

3. 全身性紅斑性狼瘡 환자 42명에서 혈중 免疫複合體와 임상적 활동성과의 관계는 PEG沈澱法과 血小板凝集法에 의한 免疫複合體値 각각과 임상적 활동성과는 통계적으로 유의한 상관관계($p < 0.01$)를 나타내었으며, 두가지 검사상 모두 양성인 예 및 모두 음성인 예와 임상적 활동성과는 더욱 뚜렷한 상관관계($p < 0.01$)를 나타내었다.

4. 임상적으로 악화나 호전된 지표를 약제용량의 증감으로 표시한 경우, 약제용량의 증감과 免疫複合體의 변화사이에는 유의한 상관관계를($p < 0.01$) 나타내었다.

5. PEG沈澱法에 의한 免疫複合體値와 혈청 C₃値 사이에는 유의한 역상관관계($r = -0.66$, $p < 0.001$)를 나타내었으며, 또한 免疫複合體値와 抗 ds-DNA抗體 사이에도 유의한 상관관계($r = 0.61$, $p < 0.001$)를 나타내었다.

이상의 성적으로 全身性紅斑性狼瘡 환자에서 PEG沈澱法과 血小板凝集法을 이용하여 혈중 免疫複合體를 증명하였으며, 두가지 측정법에 의해 免疫複合體를 측정하는 경우 임상 활동성 및 치료의 좋은 지표가 될 수 있음을 관찰할 수 있었다.

- 19 -

신증후군환자에서 정맥내 면역글로불린 주사 후 혈중면역글로불린치의 변동에 관하여

전남의대 내과

류해경 · 이나영 · 이신형 · 배 영 · 박찬모 · 장건성
송종오 · 최기철 · 김영문

1940년 Cohn 등이 인체혈청에서 냉에타늘법을 이용 한 Fraction II에서 추출한 감마글로불린을 Janeway 등이 임상에서 사용하여 無, 또는 低감마글로불린증환자의 치료, 바이러스감염에 대한 피동면역 및 과면역글로불린을 사용한 바이러스감염에 대한 치료와 예방에 좋은 효과를 얻었다고 보고한 바 있다.

Longsworth 등은 신중후군을 갖는 환자의 혈청에서 gamma globulin이 감소되어 있음을 증명하였고, Momma는 immunoglobulin G가 감소되어 있음을 증명하여 신중후군의 병인에 면역학적 기전이 관여함을 시사하였다.

이에 연구자들은 전남의대 부속병원 내과에 입원한 신중후군환자 10명에서 면역글로불린계제인 주사용 면역글로불린(Venobulin®)을 2.0g 정맥주사하여 투여 전, 투여 10분 후, 투여 후 24시간 혈중 IgG, IgA, IgM을 측정하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 정상 대조군의 혈중면역글로불린 평균치는 IgG 1090.8mg/dl, IgA 318.6mg/dl, IgM 217mg/dl였다.
2. 신중후군환자에서 혈중면역글로불린의 평균치는 IgG 806.9 mg/dl, IgA 349.4 mg/dl, IgM 186.3 mg/dl였다.
3. 신중후군환자에서 면역글로불린(Venobulin®) 2.0 g투여 후 혈중면역글로불린 평균치는 투여 후 10분치는 IgG 847.6 mg/dl, IgA 333.3 mg/dl, IgM 178.6 mg/dl였고, 투여 후 24시간치는 IgG 810.8 mg/dl, IgA 323.7 mg/dl, IgM 172.0 mg/dl였다.

韓國 小兒腎疾患에 있어서의 HBsAg血症의 意義

서울醫大 小兒科
申熙泳·崔 鏞·高光堯

B型 肝炎 virus가 肝 뿐만 아니라 다른 장기의 疾患도 일으킨다는 것은 잘 알려져 있다. 그 중 특히 腎疾患과의 관계에 대해서는 많은 研究가 進行되어 있다. 우리나라에서 B型 肝炎의 발생빈도가 서구에 비해 훨씬 높고, 또 成人腎疾患 患者에서 HBsAg血症의 빈도가 正常 對照群에 비해 훨씬 높아 우리나라 腎疾患의 상당한 부분이 B型 肝炎 virus에 의한 면역복합체 形成 可能性이 시사된 바 있다. 연구자들은 正常小兒對

照群과 腎疾患 患兒의 간염표면항원혈중의 양성률의 비교와 함께 지속성 간염표면항원혈중을 보인 腎疾患 患兒의 임상증상 및 병리조직학적 소견에 대하여 고찰하여 보았다.

正常對照群에서는 간염표면항원 양성률이 5.03%인 데 비하여 腎疾患 患兒에서는 10.2%였다. 腎生檢을 시행하였던 306명의 환자 중 간염항원이 양성이었던 예는 29例였으며 이 중 6個月以上 지속된 HBsAg혈중을 20例에서 확인하였다. 지속성 HBsAg혈중을 보인 예의 病理學的 檢査 소견은 膜性腎病變이 12例로 가장 많았으며 이 중 stage II가 5例, stage III가 4例, stage IV가 3例였다. 그 외에 膜增殖性絲球體腎炎, 中脈細胞增殖性絲球體腎炎 및 微少變化型이 각 2例씩이었고, 巢狀 및 球狀 絲球體硬化症 및 慢性 絲球體腎炎이 각 1例씩 관찰되었다.

12例의 만성 신병변 환자의 發病 당시의 연령은 1¹¹/₁₂세부터 13¹¹/₁₂세의 분포를 보이고 있어 평균 6세였으며, 발병시부터 신생검을 시행하기까지의 기간은 평균 13個月이었으며 평균 추적 관찰 기간은 18個月이었다. 12例 중 11例에서 신중후군이 관찰되었으며, 11例에서 血尿가 관찰되었는데 이중 6例은 육안적 혈뇨이었다. 경도의 혈청내 SGOT/GPT치의 상승이 전체에서 관찰되어 45/26 IU/L의 평균치를 보였다. 12例의 만성 신병변 중 8例에서 steroid 치료를 하여 3名에서 완전한 remission을 관찰하였고 2名에서는 단백뇨는 지속되었지만 혈청내 단백의 상승을 관찰하였으나 나머지 3名에서는 효과가 없었다. 치료를 안한 群 중 1名은 HBsAg의 소실과 함께 remission이 왔으며 나머지 3名에서는 변화가 없었다.

B형 간염바이러스가 요검사 소견에 미치는 영향

순천향의대 내과
조성원·김병광·박종인·이성우·이희발

B형 간염바이러스에 의한 면역 복합체가 사구체신염을 일으킬 수 있다는 것은 잘 알려진 사실이다. 우리나라와 같이 B형 간염의 이환율이 높은 곳에서는 사구체신염의 원인으로서 B형 간염의 역할이 높을 것으로 예상된다. 이에 연구자들은 1982년 1월 부터 1983